

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kemajuan suatu bangsa atau negara dapat dilihat dari warga negara atau masyarakatnya yang berpendidikan di negara tersebut, yang merupakan sumber daya manusia yang berkualitas atau bermutu pada saat itu, dan apabila bicara masalah mutu atau kualitas, maka hal ini akan jelas terlihat bila kita mencermati antara lain mengenai peringkat perguruan tinggi di Indonesia saat ini, yang bisa dikatakan pada kondisi yang memprihatinkan, hal ini dapat dilihat dalam urutan perguruan tinggi terbaik di Asia dan Dunia, dari urutan perguruan tinggi dunia, perguruan tinggi di Indonesia tidak masuk dalam jajaran perguruan tinggi bermutu.

Dari 100 perguruan tinggi yang disurvei tentang posisi kinerja mutu, tidak ada perguruan tinggi di Indonesia yang masuk, berada pada posisi diatas 500 versi *Quacquarelli Symond (QS)* tahun 2016 sebagaimana terlihat pada urutan ranking Indonesia, Asia dan Dunia : 1. Universitas Indonesia : (1; 67; 325), 2. Institut Teknologi Bandung : (2; 86; 401-410; 1864) 3. Universitas Gajah Mada : (3; 105; 501-550) 4. Universitas Airlangga : (4; 190; 701 +) 5. Institut Pertanian Bogor : (5;191;701+) sedangkan untuk Perguruan Tinggi lainnya jauh dibawah posisi tersebut.

Melihat fenomena di atas maka strategi seperti apa yang hendak dicapai perguruan tinggi Indonesia? Apakah perguruan tinggi ingin menjadi pusat kegiatan belajar mengajar (pendidikan dan pengajaran saja) atau ingin menjadi perguruan tinggi riset (Penelitian), ternyata hampir semua perguruan tinggi di Indonesia ingin menjadi keduanya. Disinilah letak permasalahannya, bahwa tidak ada bidang unggulan yang hendak ditonjolkan sebagai alat bersaing masing-masing perguruan tinggi untuk menang dalam bersaing walaupun ada tidak terlalu signifikan.

Perubahan kebijakan pengembangan pendidikan tinggi dimulai dengan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang Kebijakan Dasar Pengembangan Pendidikan Tinggi (KDPPT) pada tahun 1975. Keputusan tersebut memuat ihwal tujuan pengembangan, peran dan fungsi pendidikan tinggi, dasar dan arah pembinaan kelembagaan pendidikan tinggi, serta pembiayaan dan alokasi anggaran.

Kemudian, pada dekade berikutnya yaitu tahun 2003-2010 DIKTI mengeluarkan Strategi Jangka Panjang Pendidikan Tinggi yang dikenal dengan HELTS - DIKTI 2003 - 2010. Dimensi yang hendak ditingkatkan adalah daya saing bangsa, desentralisasi dan otonomi Perguruan Tinggi serta Kesehatan Organisasi Perguruan Tinggi. Secara praktis, di perguruan tinggi diimplementasikan dalam program-program peningkatan pemerataan, perluasan akses pendidikan, penguatan tata kelola, dan pencitraan publik (Memendikbud, 2013).

Dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 tercantum dalam salah satu dari delapan misi yaitu mewujudkan bangsa yang berdaya saing dengan membangun sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing; meningkatkan penguasaan dan pemanfaatan iptek melalui penelitian, pengembangan, dan penerapan menuju inovasi secara berkelanjutan; membangun infrastruktur yang maju; mereformasi bidang hukum dan aparatur negara; dan memperkuat perekonomian domestik berbasis keunggulan setiap wilayah, menuju keunggulan kompetitif dengan membangun keterkaitan sistem produksi, distribusi, termasuk pelayanan.

Mewujudkan bangsa yang berdaya saing dengan membangun sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing; meningkatkan penguasaan dan pemanfaatan iptek melalui penelitian, pengembangan, dan penerapan menuju inovasi secara

berkelanjutan; membangun infrastruktur yang maju; mereformasi bidang hukum dan aparaturnegara; dan memperkuat perekonomian domestik berbasis keunggulan setiap wilayah, menuju keunggulan kompetitif dengan membangun keterkaitan sistem produksi, distribusi, dan pelayanan termasuk pelayanan jasa dalam negeri.

Pemerintah Nomor 5 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2010 - 2014) arah kebijakan dan strategi pembangunan pendidikan, khususnya Pendidikan Tinggi yang mempunyai tantangan meningkatkan kualitas, relevansi dan daya saing pendidikan tinggi, meningkatkan kualitas penelitian di pendidikan tinggi.

Ketiga Arah Kebijakan dan Strategi Pembangunan pendidikan tinggi yaitu: peningkatan kualitas, relevansi, dan daya saing Pendidikan tinggi, melalui: (a) peningkatan akses dan pemerataan pendidikan tinggi dengan memperhatikan keseimbangan antara jumlah program studi sejalan dengan tuntutan kebutuhan pembangunan dan masyarakat serta daerah; (b) penguatan otonomi dan manajemen pendidikan tinggi dalam rangka membangun universitas riset (*research university*) menuju terwujudnya universitas kelas dunia (*world class university*); (c) penataan program studi dan bidang keilmuan yang fleksibel memenuhi kebutuhan pembangunan; (d) peningkatan ketersediaan dan kualitas sarana dan prasarana pendidikan tinggi, seperti perpustakaan dan laboratorium yang sesuai dengan kebutuhan institusi; (e). pengembangan dan pelaksanaan *road map* penelitian, sesuai dengan kebutuhan pembangunan untuk mendukung terwujudnya perguruan tinggi sebagai pengembangan dan penelitian iptek; (f) peningkatan kualifikasi dosen melalui pendidikan S2/ S3 baik di dalam maupun di luar negeri; (g) penguatan kualitas dosen melalui peningkatan intensitas penelitian dan *academic recharging*; (h) penguatan sistem insentif bagi dosen dan peneliti untuk mempublikasikan hasil penelitian dalam jurnal internasional dan

mendapatkan paten; (i) penguatan kemitraan perguruan tinggi, lembaga litbang, dan industri, termasuk lembaga pendidikan internasional, dalam penguatan kelembagaan perguruan tinggi sebagai pusat pengembangan dan penelitian iptek; (j) peningkatan pendidikan kewirausahaan, termasuk *technopreneur* bagi dosen dan mahasiswa dengan menjalin kerjasama antara institusi pendidikan dan dunia usaha; dan (k) pemberian beasiswa perguruan tinggi untuk siswa SMA/ SMK/ MA yang berprestasi dan kurang mampu (Bappenas, 2010). Bahwa perguruan tinggi kesehatan di Indonesia, termasuk Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Keperawatan Kotabumi menghadapi tantangan yang tidak kecil. Tantangan terbesar yang dihadapi adalah terjadi gelombang globalisasi ekonomi, informasi dan komunikasi serta perkembangan teknologi yang begitu cepat. Kondisi ini mengharuskan perguruan tinggi untuk melakukan perubahan-perubahan manajerial yang mendasar, sehingga untuk dapat meningkatkan mutu sebagaimana tersebut diatas, maka tidak akan terlepas dengan rencana strategis perguruan tinggi masing-masing. Sudah barang tentu keanekaragaman potensi dan sumberdaya yang dimiliki perguruan tinggi di Indonesia diharapkan adanya sinergi dalam pelaksanaan perguruan tinggi kita. Sinergi yang diharapkan muncul adalah adanya partisipasi masyarakat terutama kontribusi dari dunia usaha dan dunia industri dalam mempercepat peningkatan mutu output perguruan tinggi, lebih khusus lagi pada Perguruan Tinggi Kesehatan.

Kebijakan dalam sistem pendidikan maupun pelayanan kesehatan saatnya untuk berubah dan berbenah diri menjadikan mutu sebagai kebutuhan (*quality first*) serta menjadikan mutu sebagai cara hidup dan menempatkannya sebagai bentuk tanggung jawab sosial. Hal tersebut merupakan perubahan dari cara berpikir dan bertindak yang sektoral dan parsial kepada budaya kerja sama lintas profesi (Islam, Ali, & Islam, 2017); (Adu-Oppong, 2014) Karena dengan cara demikian diharapkan dapat merebut

kembali kepercayaan masyarakat Indonesia akan pelayanan kesehatan yang lebih baik di tanah air.

Tuntutan yang tinggi terhadap mutu atas spesifikasi dan kompetensi lulusan perguruan tinggi dari para penggunanya memberikan tekanan tersendiri bagi para penyelenggara pendidikan tinggi dan penentu mutu lulusan perguruan tinggi kesehatan dalam hal ini antara lain institusi pelayanan dan pendidikan kesehatan dan perusahaan (Munizu & Hamid, 2017).

Secara kontekstual, perguruan tinggi kesehatan merupakan salah satu bagian dari sistem pendidikan yang menempati posisi strategis sebagai penghasil sumber daya manusia kesehatan yang bermutu. Dalam prosesnya, hal ini membutuhkan persyaratan yang tidak ringan. Salah satu persyaratan tersebut antara lain berupa terciptanya penguasaan peserta didik atas kompetensi/ kemampuan dasar standar, yakni penguasaan materi (*content objective*), penguasaan metodologis (*methodological objective*), dan penguasaan keterampilan yang aplikatif dalam kehidupan sehari-hari (*life skill objectives*).

Kegagalan peserta didik dalam menguasai satu, beberapa atau semua kemampuan dasar akan berimplikasi pada stigma rendahnya mutu pendidikan tinggi kesehatan. Realita dan permasalahan yang mengkristal adalah apa dan bagaimana kebijakan program penjaminan mutu bidang akademik baik yang telah ada maupun yang belum ada serta seharusnya ada dibandingkan dengan kondisi ideal (normatif) guna menghilangkan stigma yang kurang baik.

Pada tahun 1994 di keluarkannya kebijakan Pemerintah berupa Peraturan Pemerintah (PP) No. 60 tahun 1989 disebutkan bahwa BAN-PT merupakan badan yang mandiri (independen) yang diangkat dan melaporkan tugasnya pada Menteri Pendidikan Nasional.

Maka ditentukanlah kualifikasi atau pemeringkatan dari seluruh Perguruan Tinggi yang ada di Indonesia dalam (3) tiga peringkat, secara berurutan tertinggi adalah A, B dan C yang mana peringkat tersebut menunjukkan kualitas dan kredibilitas dari perguruan tinggi tersebut sehingga disini Perguruan Tinggi dipacu untuk dapat memiliki status tertinggi dengan persyaratan yang cukup berat karena Peringkat tersebut

Dalam dua dasa warsa terakhir terlihat adanya suatu fenomena seakan terjadi “*booming*” berdirinya berbagai macam institusi pendidikan tenaga kesehatan yang meliputi seluruh wilayah Indonesia di bawah koordinasi Badan Pembinaan dan Pengembangan SDM Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan RI, pertumbuhan institusi kesehatan berkembang pesat, sampai dengan bulan Desember 2013 disamping institusi Politeknik Kesehatan sebanyak 38 buah dengan berbagai jurusan/ program studi, terdapat institusi Non Politeknik Kesehatan yang ada diseluruh Indonesia terdapat sebanyak 954 institusi, yang dalam proses berdiri maupun operasional (proses belajar mengajar) yang keberadaannya banyak ditemukan jauh dari standar sebagaimana yang dipersyaratkan yang sudah barang tentu akan berkorelasi dengan mutu out put atau lulusan yang dihasilkan sehingga beberapa diantaranya terpaksa harus ditutup (di cabut izin operasionalnya) sebagai upaya pemerintah untuk menjaga mutu lulusan dilakukan kegiatan yang disebut dengan Uji kompetensi yang dimaksudkan untuk meng “Kalibrasi” lulusan yang dihasilkan, ujian yang dilaksanakan pada tahap akhir pendidikan yang mencakup proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi kesehatan yang dilakukan oleh suatu Badan atau unit yang independen diluar institusi pendidikan.

Landasan hukum yang digunakan diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 61, yang

menegaskan bahwa sertifikat kompetensi sebagai pengakuan terhadap kompetensi untuk melakukan pekerjaan tertentu setelah lulus uji kompetensi. Selain itu juga terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi juga mengatur tentang sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi yang memperkuat keberadaan uji kompetensi ini. Landasan hukum yang dikemukakan tersebut, ditambah dengan landasan hukum lainnya yang relevan, menunjukkan bahwa uji kompetensi bagi seluruh peserta didik termasuk peserta program pendidikan calon tenaga profesi kesehatan wajib dilakukan (Dirjen Dikti, 2013).

Selain itu, sebagaimana telah disebutkan diatas bahwa Program studi pendidikan tinggi kesehatan termasuk program studi terbanyak yang diselenggarakan oleh PTN maupun PTS setelah program studi bidang kependidikan, hukum, dan teknik. Di satu sisi hal ini memang menggembirakan karena terangkatnya Angka Partisipasi Kasar (APK) pendidikan tinggi Indonesia. Namun di sisi lain rekayasa pembangunan pendidikan tinggi kesehatan melalui peningkatan ekspansi dan akses pendidikan ini belum diikuti dengan ketaatan kepada standar mutu pendidikan. Hal ini bisa dilihat dari status akreditasi dan hasil uji kompetensi lulusan yang sudah pernah dilakukan. Profil mutu perguruan tinggi dan lulusan tenaga kesehatan Indonesia belum sesuai standar minimal yang telah ditetapkan. Dalam konteks ini, selain uji kompetensi maka penataan sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi kesehatan menjadi sesuatu hal yang sangat mendesak untuk dibuat dan diimplementasikan secara konsisten (Dirjen Dikti, 2013). Secara umum yang dimaksud dengan Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) adalah proses penetapan dan pemenuhan standar mutu pengelolaan secara konsisten dan berkelanjutan, sehingga konsumen, produsen, dan pihak lain yang berkepentingan memperoleh kepuasan. Dengan demikian, penjaminan mutu pendidikan tinggi adalah proses penetapan dan pemenuhan standar mutu pengelolaan

pendidikan tinggi secara konsisten dan berkelanjutan, sehingga *stakeholders* memperoleh kepuasan (Depdiknas, 2003).

Berdasarkan penelaahan terhadap dokumen yuridis terkait dengan sistem pendidikan nasional; standar nasional pendidikan; kesehatan; registrasi tenaga kesehatan, maka dua hal besar yang menjadi kerangka dasar penataan sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi kesehatan yang berdampak kepada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yaitu, akreditasi dan sertifikasi individual.

Selanjutnya, secara lebih khusus lagi bila melihat permasalahan yang ada pada Politeknik Kesehatan secara nasional, umumnya sebagaimana dikemukakan oleh Badan Pembinaan & Pengembangan SDM Kesehatan (BPPSDMK) menyatakan, di antaranya adalah standar pendidikan, jabatan akademik, pembinaan dosen, penjaminan mutu, pembinaan kemahasiswaan, organisasi dan tata laksana.

Program Studi Keperawatan Kotabumi Politeknik Kesehatan (Politeknik Kesehatan) Tanjungkarang adalah salah satu institusi pendidikan tinggi kesehatan yang mengemban tugas sebagai penanggung jawab dalam menyiapkan lulusan tenaga kesehatan bermutu, untuk itu diperlukan berbagai upaya perbaikan berkaitan dengan mutu, baik yang meliputi input, proses maupun outputnya, sehingga dimungkinkan untuk diperolehnya lulusan tenaga kesehatan yang bermutu dan kompeten

Data Pusat Pendidikan dan Latihan Tenaga Kesehatan (Pusdiklatnakes) menyatakan bahwa kinerja Politeknik Kesehatan Tanjungkarang pada tahun 2012 berada pada urutan ke 19 dari 38 Politeknik Kesehatan yang ada di seluruh Indonesia. Atas dasar fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui secara langsung dan lebih jauh di institusi tempat peneliti bertugas yaitu di Program Studi Keperawatan Kotabumi yang merupakan bagian integral dari Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Berdasarkan studi awal di lapangan sebagaimana penjelasan dari Unit

Penjaminan Mutu Program Studi Keperawatan Kotabumi. Permasalahan dihadapi saat ini di Program Studi Keperawatan Kotabumi antara lain adalah dari jumlah tenaga dosen seluruhnya (12 orang) dengan kualifikasi pendidikan Strata (S)-1 proporsinya 33,3%, yang sedang menempuh pada pendidikan S-2 dan strata- 3 berjumlah 20%. dan Rasio dosen: adalah 1 : 18 mahasiswa sedangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah 1 : 13. Sedangkan untuk tingkat kelulusan mahasiswa rata-rata 90% tepat waktu (SPM: 94%), penyerapan lulusan tahun pertama setelah lulus berkisar 3 - 6% , sangat rendah bila dibandingkan dengan SPM 60%, sehingga bila dilihat dari data-data tersebut diatas, maka mutu pendidikan Politeknik Kesehatan terlihat belum terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal. Hal ini tentunya perlu kajian mendalam untuk dapat merubah kondisi tersebut sehingga para lulusan mampu berkompetisi baik di tingkat regional regional maupun global (BPPSDM Kementerian Kesehatan RI, 2013).

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini bersifat evaluatif. Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah pelaksanaan Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi pada Program Studi Keperawatan Kotabumi Politeknik Kesehatan Tangkarakang.

Adapun komponen-komponen yang akan dievaluasi pada suatu program penjaminan mutu program penjaminan mutu di fokuskan pada bidang Akademik yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Kompenen Konteks, meliputi visi, misi, tujuan, Rencana strategis dan tri dharma perguruan tinggi.
2. Komponen Input, yang meliputi kurikulum, pembiayaan, sarana dan pra sarana, tenaga pendidik dan kependidikan, mahasiswa dan kalender pendidikan.
3. Komponen Proses, yang meliputi strategi dan metode, bimbingan, pengembangan

mahasiswa, struktur dan rentang kegiatan mahasiswa, penggunaan teknologi informasi dan penilaian

4. Komponen Hasil, yang kepuasan mahasiswa, standar kompetensi, prestasi mahasiswa dan mutu internal

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian di atas, maka sebagai rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah implementasi Program Penjaminan Mutu di Program Studi Keperawatan Kotabumi untuk yang meliputi :

1. Bagaimanakah Implementasi Komponen Konteks, meliputi visi, misi, tujuan, Renstra dan Tri Dharma Perguruan Tinggi
2. Bagaimanakah Implementasi Komponen Input, yang meliputi kurikulum, pembiayaan, sarana dan pra sarana, tenaga pendidik dan kependidikan, mahasiswa dan kalender pendidikan.
3. Bagaimanakah Implementasi Komponen Proses, yang meliputi strategi dan metode, bimbingan, pengembangan mahasiswa, struktur dan rentang kegiatan mahasiswa, penggunaan teknologi informasi dan penilaian
4. Bagaimanakah Implementasi Komponen Hasil, yang kepuasan mahasiswa, standar kompetensi, prestasi mahasiswa dan mutu internal

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menggali, mengungkap dan menganalisa Program Penjaminan mengenai Mutu di Program Studi Keperawatan Kotabumi untuk yang meliputi :

1. Implementasi Komponen Konteks, meliputi visi, misi, tujuan, Rencana strategis dan tri dharma perguruan tinggi.
2. Implementasi Komponen Input, yang meliputi kurikulum, pembiayaan, sarana dan

pra sarana, tenaga pendidik dan kependidikan, mahasiswa dan kalender pendidikan.

3. Implementasi Komponen Proses, yang meliputi strategi dan metode, bimbingan, pengembangan mahasiswa, struktur dan rentang kegiatan mahasiswa, penggunaan teknologi informasi dan penilaian
4. Implementasi Komponen Hasil, yang kepuasan mahasiswa, standar kompetensi, prestasi mahasiswa dan mutu internal

E. Kegunaan Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk:

1. Menambah khasanah ilmu pengetahuan pada umumnya khususnya pada program studi manajemen pendidikan.
2. Memberikan informasi kepada civitas akademika dan *steakholder* mengenai Kebijakan Politeknik Kesehatan Tangjungkarang pada Program Studi Keperawatan Kotabumi
3. Memberikan masukan kepada Ketua Program Studi Keperawatan Kotabumi dalam upaya memperbaiki pelaksanan Program Penjaminan Mutu.
4. Pedoman pelaksanaan bagi Pimpinan Perguruan Tinggi Kesehatan yang akan menerapkan program penjaminan mutu
5. Sebagai salah satu alat evaluasi pelaksanaan kebijakan dan proses pengambilan keputusan dalam pengembangan perguruan tinggi bermutu, dalam hal ini Program Studi Keperawatan Kotabumi Politeknik Kesehatan Tangjungkarang dan perguruan tinggi lain, khususnya di wilayah Kabupaten Lampung Utara, sehingga akselerasi tercapainya Institusi Pendidikan bermutu yang pada akhirnya mampu bersaing di Tingkat Nasional dapat terwujud.